

廃 止 届

事業場	種類	令第 4 1 条第 1 号に規定する事業
	名称	株式会社 ほいっぷ 豊橋事業所
	所在地	豊橋市中野町字中原 1 0 0 番地
取扱品目	シアン化ナトリウム	取り扱う品目のうち、シアン化ナトリウム又は令第 4 2 条に定める品目を記載してください。
廃止年月日	令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
廃止の日に現に所有する毒物又は劇物の品名、数量及び保管又は処理の方法	シアン化ナトリウム 1 2 k g (特別産業廃棄物処理業者に処理を委託)	
備考	事業場所在地の郵便番号 (〒 4 4 1 - 〇〇〇〇) 担当者氏名 (ほのくにハナコ) 電話番号 (3 9 - 〇〇〇〇)	

上記により、廃止の届出をします。

令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

豊橋市中野町字中原 100 番地

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

株式会社 豊橋薬局

代表取締役 ほのくに ヨシダ

豊橋市保健所長 様

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 番とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。